

Audiencia: Enfermedades y trabajadores de los cuidados de salud  
CDC: Temporada de gripe 2010 - 2011  
Cantidad de palabras: 1,272

### **Luche contra la gripe en el trabajo y en el hogar - Conozca los datos**

*Menos de la mitad de las enfermeras y trabajadores de los cuidados de salud se vacunan*

La gripe es una de las enfermedades respiratorias más comunes en Estados Unidos, que afecta a millones de personas cada temporada de influenza. Estudios de hace 30 años (1976), muestran que las muertes relacionadas con la influenza estacional han variado de 3,000 personas a más de 48,000 personas. Debido a que cada temporada de influenza varía, hay personas que mueren de influenza cada año. Debido a que los trabajadores de los cuidados de salud ocupan un rol importante en el cuidado de pacientes con gripe, están más propensos a enfermarse y contagiar a sus pacientes, colegas y miembros de su familia.

El contagio de gripe, de pacientes a trabajadores de los cuidados de salud y de éstos hacia los miembros de sus familias, otros pacientes o colegas está bien documentado.<sup>1-4</sup> La vacunación sigue siendo la medida más efectiva para prevenir la influenza y evitar enfermedades graves o la muerte. Las altas tasas de vacunación entre enfermeras y trabajadores de los cuidados de salud han sido relacionadas con los exitosos resultados de los pacientes<sup>5, 6</sup> y la disminución en el ausentismo<sup>7</sup> e infecciones por influenza entre el personal. Más allá de los beneficios documentados sobre la vacunación contra la gripe por parte de enfermeras y trabajadores de los cuidados de salud, menos de la mitad de los profesionales de cuidados de salud se vacunan contra la gripe cada año. Este nivel de cobertura baja pone en peligro la salud de los pacientes con alto riesgo que usted, como enfermera o trabajador de los cuidados de salud, cuida a diario. Brotes de influenza han sido documentados en guardias de hospitales, asilos de ancianos, unidades de cuidados intensivos y en unidades de trasplante de médula ósea. Protéjase usted, proteja a su familia y a sus pacientes vacunándose.

### **DATOS DE LA GRIPE**

- DATO:** **No puede enfermarse de gripe por recibir la vacuna contra la gripe.** La vacuna contra la gripe no contiene virus vivos, por lo que es imposible enfermarse de gripe por recibir la vacuna, y la vacuna en forma de spray nasal contiene cepas del virus demasiado débiles para causar la enfermedad. Algunas personas que se vacunan pueden padecer efectos secundarios, como dolor leve, enrojecimiento, inflamación en la zona donde se administró la vacuna, dolor de cabeza o fiebre leve. Pueden pasar hasta dos semanas desde la administración de la vacuna hasta tener inmunidad contra la gripe. Por lo tanto, durante las dos semanas siguientes a la vacunación, las personas pueden permanecer susceptibles a contraer la influenza. Y, aunque la vacuna contra la gripe no prevenga todas las enfermedades relacionadas con la gripe, es, por lo general, 70-90% efectiva en los adultos menores de 65 años.
- DATO:** **La influenza es más que un simple malestar.** La influenza puede ser una enfermedad grave y, en ciertos casos, puede poner en riesgo la vida. La influenza y sus complicaciones pueden causar hospitalizaciones o la muerte.
- DATO:** **El virus de la influenza es impredecible.** Los virus de la gripe cambian constantemente. Por lo tanto, cada año se fabrica una nueva vacuna contra la gripe para proteger contra los virus que según la vigilancia serán más comunes. Debido a esto, es necesario vacunarse contra la gripe todos los años, incluso cuando ya se haya vacunado anteriormente. La vacuna contra gripe de temporada 2010-11 protege contra los tres virus, incluido el virus H1N1 que causó tantas enfermedades la temporada pasada.

## CONTAGIO DE INFLUENZA, SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO

La mayoría de los expertos considera que el virus de la gripe se extendió principalmente a través de las gotitas que se producen al toser, estornudar o hablar. Estas gotitas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que se encuentran cerca. Siendo algo poco frecuente, una persona también puede llegar a contraer la gripe si toca una superficie o un objeto contaminado con el virus de la gripe y se toca luego los ojos, la boca o la nariz. La mayoría de los adultos pueden contagiar a los demás a partir de 1 día **antes** de que los síntomas se desarrollen, y hasta 5-7 días o más **después** del inicio de la enfermedad. Los niños pueden contagiar el virus incluso durante más de siete días. Las personas con gripe, a veces sienten algunos o todos estos síntomas:

- Fiebre o sentirse afiebrado/con escalofríos
- Tos
- Dolor de garganta
- Mucosidad nasal o nariz tapada
- Dolores musculares o corporales
- Dolor de cabeza
- Fatiga (cansancio)
- A veces diarrea y vómitos

La mayoría de las personas con gripe se recuperan sin tratamiento alguno, sin embargo, existen algunos medicamentos antivirales que pueden hacerlo sentir mejor y acortar la duración de la enfermedad por 1 o 2 días. Los medicamentos antivirales pueden además prevenir las complicaciones graves de la gripe. Es muy importante el uso de los medicamentos antivirales durante la etapa temprana del tratamiento contra la gripe en personas que están muy enfermas (por ejemplo: las personas que están hospitalizadas), y en personas que contrajeron la gripe y que tienen un mayor riesgo de sufrir graves complicaciones por la gripe, incluyendo:

- Los niños menores de 5 años, especialmente los niños menores de 2 años,
- Adultos de 65 años de edad y mayores
- Mujeres embarazadas, y
- Personas que padecen afecciones médicas incluyendo:
  - Asma (aún si está controlada o es leve)
  - Enfermedades neurológicas y del neurodesarrollo [incluyendo trastornos del cerebro, la médula espinal, el nervio periférico y los músculos, por ejemplo parálisis cerebral, epilepsia (trastornos convulsivos), derrame cerebral, incapacidad intelectual (retraso mental), retraso en el desarrollo de moderado a grave, distrofia muscular o lesión de la médula espinal].
  - Enfermedades pulmonares crónicas (como enfermedad pulmonar obstructiva crónica [COPD] y fibrosis quística)
  - Enfermedades cardíacas (como enfermedad cardíaca congénita, insuficiencia cardíaca congestiva y enfermedad de la arteria coronaria)
  - Trastornos sanguíneos (como anemia falciforme)
  - Trastornos endocrinos (como diabetes mellitus)
  - Afecciones renales
  - Enfermedades del hígado
  - Trastornos metabólicos (como trastornos metabólicos congénitos y trastornos mitocondriales)
  - Sistema inmunitario debilitado debido a una enfermedad o medicamento (como personas con VIH o SIDA, cáncer, o aquellas personas en tratamiento con esteroides)
  - Personas menores de 19 años de edad que están recibiendo una terapia a largo plazo a base de aspirinas
  - Personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
  - Personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal (IMC) de 30 o superior)
- Además, la última temporada de gripe, indígenas estadounidenses y nativos de Alaska parecen haber tenido un riesgo más alto de sufrir complicaciones por la gripe

Los medicamentos antivirales contra la gripe deben ser recetados por un médico. Los medicamentos antivirales son el segundo método de defensa en el tratamiento de la gripe, pero una vacuna contra la gripe es el primer y más efectivo método para prevenir la gripe.

Se recomienda que todas las personas de 6 años o mayores se vacunen contra la gripe. Hay dos opciones de vacunas disponibles:

- o **La vacunación con inyección o intramuscular (vacuna contra la gripe):** es una vacuna inactiva (con virus muertos) que se administra con una aguja, generalmente en el brazo. El uso de la vacuna contra la gripe ha sido aprobado en personas de 6 meses o mayores a esa edad, incluyendo personas saludables o con enfermedades crónicas.
- o **El spray nasal o vacuna viva intranasal contra la influenza (LAIV):** una vacuna que se prepara con virus de la gripe vivos pero atenuados, aprobada en personas saludables\* de 2-49 años que no estén embarazadas. La vacuna LAIV es una muy buena opción para la mayoría de proveedores de servicios de salud que estén sanos, menores de 50 años, no embarazadas. Los profesionales de los cuidados de la salud no deberían recibir la vacuna LAIV si brindan cuidados de salud a pacientes que requieren ambientes especiales en el hospital por estar profundamente inmunocomprometidos (por ejemplo, quienes trabajan en unidades de trasplante de médula ósea). Si bien no se demostró que los pacientes inmunocomprometidos hayan sido afectados por el uso de la vacuna LAIV entre trabajadores de los cuidados de salud, se recomienda evitar el uso de la vacuna LAIV en aquellos que tengan contacto con este tipo de pacientes como precaución adicional para los pacientes inmunocomprometidos frágiles. Los trabajadores de los cuidados de salud que tengan contacto con este tipo de pacientes pueden recibir la vacuna LAIV, pero si lo hacen, deberían esperar 7 días antes de volver a realizar tareas que incluyan la atención de pacientes gravemente inmunocomprometidos en ambientes especiales.

La función que usted y los otros trabajadores de cuidados de salud desempeñan en la prevención de enfermedades y muertes relacionadas con la influenza, especialmente en pacientes de alto riesgo, tiene un gran valor. De un buen ejemplo vacunándose todos los años contra la gripe y ayude a expandir los datos sobre la influenza en lugar de contagiarles la enfermedad a sus colegas, miembros de su familia o pacientes.

Para obtener más información sobre la influenza y vacunas contra la gripe, visite <http://www.flu.gov>, o llame al 1-800-CDC-INFO (800-232-4636).

#### Referencias:

1. Weinstock DM, Eagan J, Malak SA, et al. Control of influenza A on a bone marrow transplant unit. *Control de Infección y Epidemiología Hospitalaria* 2000;21:730-2.
2. Cunney FJ, Bialachowski A, Thornley D, Smaill FM, Pennie RA. An outbreak of influenza A in a neonatal intensive care unit. *Control de Infección y Epidemiología Hospitalaria* 2000;21:449-54.
3. Salgado CD, Farr BM, Hall KK, Hayden FG. Influenza in the acute hospital setting. *Lancet Infect Dis* 2002; 2:145-55.
4. Sartor C, Zandotti C, Romain F, et al. Disruption of services in an internal medicine unit due to nosocomial influenza outbreak. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2002; 23:615-9.
5. Thompson WW, Shay DK, Weintraub E, et al. Influenza-associated hospitalizations in the United States. *JAMA* 2004;292:1333-1340.
6. Thompson WW, Shay DK, Weintraub E, et al. Mortality associated with influenza and respiratory syncytial virus in the United States. *JAMA* 2003; 289:179-186.
7. Molinari NM, Ortega-Sanchez IR, Messonnier ML, et al. The annual impact of seasonal influenza in the US: measuring disease burden and costs. *Vaccine* 2007;25:5086-5096
8. CDC. Cobertura estimada de vacunación contra la influenza en adultos y niños-Estados Unidos, 1 de septiembre de 2004-1 de enero de 2005. *MMWR* 2005;54(12):304-307.
9. Bhat N, Wright JG, Broder KR, et al. Influenza-associated deaths among children in the United States, 2003-2004. *N Engl J Med* 2005;353:2559-2567.